さくらねこ無料不妊手術事業手術チケット交付申込書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

　提出先　志木市長

　　　　　　　　　（申込者）　団体名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

　　　　　　　　　　　　　　　代表者　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先

　公益財団法人どうぶつ基金が実施する「さくらねこ無料不妊手術事業」要綱による協働者（行政）として手術チケットを利用したいので、下記のとおり手術チケットの交付を申し込みます。

　また、手術チケットの利用に当たっては、誓約事項を遵守します。

記

１　手術チケットを利用する地域

志木市

　　状況に応じて、地図を添

付すること。

２　手術の対象となる猫の頭数（申請後２か月以内に手術可能な頭数を記入してください。）

　　　　　頭

３　捕獲・手術に要する期間（原則として、２か月以内の期間を記入してください。）

令和　　年　　月　　日から

　令和　　年　　月　　日まで

４　活動する者の氏名、住所及び連絡先

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏　名 | 住　所 | 連絡先（電話番号） |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

　※　記入欄が不足した場合は、別紙を追加して提出してください。

《誓約事項》

１　手術チケットを利用するに当たり、実施する地域の理解を得ています。

２　地域住民から苦情の申立てがあった際は、申込者が責任を持って対応します。

３　配布された手術チケットは、対象となる猫にのみ使用します。

４　手術チケットの発行数が希望の数に満たない場合でも異議を申し立てません。

５　手術チケットを使い切ったとき又は手術チケットの有効期限が過ぎたときは、速やかに手術チケット利用状況報告書（様式第２号）を提出し、その旨を報告するとともに、有効期限の過ぎた手術チケットについては市に返還します。

６　手術チケットの利用状況等により、市から手術チケットの返還の要請があった場合、これに応じます。